



Årsrapport 2017 verksamhetsuppföljning omsorgsenheten

2018-02-05

Anna Spångmark, Eini Ruottinen, Emelie Berglund, Lotta Nobel

Sammanfattning

Sociala omsorgsprocessen följer upp verksamheter inom socialnämndens ansvarsområde. Utgångspunkten är avtal, lagar och föreskrifter med fokus på kvalitet ur ett brukarperspektiv. Arbetet sammanfattas i en verksamhetsrapport för respektive enhet inom sociala omsorgsprocessen.

Nacka kommun tillhandahåller ett varierat utbud av verksamheter inom området funktionsnedsättning. Utförarna visar engagemang och har brukarfokus.

Majoriteten av de uppföljda verksamheterna uppfyller avtalen och bedöms hålla en god kvalitet. Undantag är två socialpsykiatriska bostäder med särskild service som inte är fullvärdiga boenden. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samlade bedömning att det utgör en ökad risk för missförhållanden för målgruppen.

Antalet personer med insatsen sysselsättning har minskat. Forskningen har visat att IPS-Individual Placement och support är en metod för arbetslivsinriktad rehabilitering som används i många kommuner och har en bra effekt på att få och behålla ett arbete. I Nacka kommun har inte metoden används inom socialpsykiatrin vilket är ett utvecklingsområde för att kunna erbjuda mer arbetsinriktade insatser för målgruppen.

Under de senaste åren har det skett en positiv utveckling av den sociala dokumentationen

Alla utförare utom ett fåtal har ett ledningssystem för kvalitet. Flera av verksamheterna behöver utveckla personalens delaktighet i kvalitetsarbetet.

Alla utförare har rutiner för synpunkter och klagomål samt för rapportering enligt lex Sarah. Systematisk hantering av synpunkter och klagomål är ett utvecklingsområde hos flertalet utförare även om utveckling skett sedan föregående år.

Under året har 12 rapporter enligt lex Sarah gjorts av utförarna. Alla har gjorts inom LSS-området. Det finns ett utvecklingsbehov framför allt inom socialpsykiatrin och missbruksvården där verksamheter inte har gjort några rapporter enligt lex Sarah. Orsaken till rapporterna inom LSS-området har i de flesta fallen bedömts vara att fastställda rutiner inte har följts av enskild personal. Ingen lex Maria har gjorts av medicinsk ansvarig sjuksköterska och inga ärenden från Patientnämnden har inkommit under året.

Den basala hälso- och sjukvården inom bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS uppfyller kvalitetskraven.

Samverkan mellan brukarna, personalen på enheterna och utförarna av hälso- och sjukvård behöver fortsätta att utvecklas både vad gäller läkemedelsgenomgångar, samordnade individuella planer och ett gemensamt ökat fokus på hälsa.

För patientsäkerheten behöver antalet delegeringar per sjuksköterska minska och fokus behöver läggas på att trygga eventuell övergång till annan vårdgivare i samband med upphandlingen av hälso- och sjukvårdsinsatserna.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
Inledning	5
1 Förebyggande insatser.....	6
2 Kvalitet i insatser till personer med funktionsnedsättning.....	7
2.1 Målgrupp och insatser.....	7
2.1.1 Bostad med särskild service	9
2.2 Daglig verksamhet	11
2.2.1 Korttidsvistelse	14
2.2.2 Ledsagning och avlösning	14
2.2.3 Korttidsstillsyn för skolgång över 12 år	15
2.3 Brukarmedverkan	15
2.4 Personal	15
2.5 Systematiskt kvalitetsarbete	16
2.6 Dokumentation	16
2.7 Avvikelse	16
2.8 Systematisk uppföljning.....	17
3 Kvalitet i insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning.....	17
3.1 Målgrupp och insatser.....	17
3.1.1 Boendestöd	18
3.1.2 Sysselsättning	19
3.1.3 Bostad med särskild service enligt SoL.....	20
3.1.4 Stödboende	20
3.1.5 Ramupphandlade institutioner/boenden enligt SoL.....	21
3.2 Dokumentation	21
3.3 Avvikelse	21
4 Kvalitet i insatser till personer med beroendeproblem	22
4.1 Målgrupp och insatser.....	22
4.1.1 Strukturerad öppenvård för unga vuxna och vuxna	22
4.1.2 Boendestöd för unga vuxna och vuxna.....	22
4.1.3 Beroendeverksamheten	23

4.1.4	Heldygnsvård för unga vuxna och vuxna.....	23
4.2	Brukarundersökning.....	24
4.3	Personal	25
4.4	Systematiskt kvalitetsarbete	25
4.5	Avvikelser	26
5	Hälso- och sjukvård	26
5.1	Inledning.....	26
5.2	Hälso- och sjukvård i egen regi	27
5.3	Hälso- och sjukvård på entreprenad	30
6	Rapportens slutsatser	31

Inledning

Socialtjänstens vård och omsorg ska vara av god kvalitet. Kommunen är ansvarig för att följa upp kvaliteten i verksamheter i egen regi och verksamhet som bedrivs av privata utförare. Uppföljningen bidrar till att utveckla och säkra kvalitet så att skattepengar används på ett effektivt sätt.

Verksamhetsrapporten för 2017 baseras på följande källor:

- En sammanfattning av genomförda kvalitetsgranskningar och uppföljningar under året, granskning av hälso- och sjukvård, biståndshandläggarnas erfarenheter, rapporter enligt lex Sarah, lex Maria och avvikelser
- Utförarnas inrapporterade kvalitet utifrån besvarade webbenkäter angående krav som ställs i avtal
- Omvärldsbevakning
- Brukarundersökning

Uppföljningen omfattar:

- verksamheter enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
 - bostad med särskild service
 - daglig verksamhet
 - korttidsvistelse
 - korttidsstillsyn för skolungdomar över 12 år
 - ledsagning och avlösning
- verksamheter enligt socialtjänstlagen (SoL)
 - sysselsättning
 - boendestöd
 - bostad med särskild service
 - stödboende
 - ramupphandlade institutioner/boenden
 - öppenvård
- Hälso-och sjukvård som kommunen ansvarar för enligt hälso-och sjukvårdslagen (HSL)
 - bostad med särskild service enligt LSS
 - bostad med särskild service enligt SoL
 - daglig verksamhet enligt LSS

Kvalitetsgranskning sker genom besök, inhämtning av synpunkter från kunder och handläggare, intervju av ledning och personal om kvalitet enligt en fastställd

checklista, granskning av ledningssystem för kvalitet och enskilda personers dokumentation.

Socialstyrelsen har utifrån lagstiftningen definierat kvalitetsområden för socialtjänsten:

- självbestämmande och integritet
- helhetssyn och samordning
- trygghet och säkerhet
- kunskapsbaserad verksamhet
- tillgänglighet
- effektivitet.

Vid uppföljning av verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska även nedanstående områden följas upp:

- goda levnadsvillkor
- möjlighet att leva som andra

Socialstyrelsen har också fastställt en definition av god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Vården ska vara

- jämlik
- ändamålsenlig
- patientcentrerad
- säker.

I Förebyggande insatser

I denna del av rapporten beskrivs förebyggande insatser. Förebyggande socialt arbete är generella eller riktade insatser till individer eller grupper med syfte att främja hälsa och förhindra att problem uppstår eller förvärras. I dagsläget finns vissa förebyggande insatser som kan ges utan biståndsbeslut. Dessa redovisas i tabellen nedan.

Förebyggande insatser, omsorgsenheten
Träfflokaler Lyktan och Fisksätra
Sickla fritidsgård
Föräldrastöd
Anhörigstöd/anhörigkonsulent
Bowlingförening Lindarna
Vräkningsförebyggande
Livgivarna IFS Nacka
Personliga ombud
Kvinnojouren
Bostadsplanering
Beroendeverksamhetens förebyggande arbete

Inom socialt arbete och i socialtjänsten används begreppet förebyggande insatser. Skillnaden mellan de förebyggande insatserna och de biståndsbedömda är att den enskilde själv avgör och deltar i förebyggande insatser. Det krävs inte något

biståndsbeslut eller kontakt med socialsekreterare för att ta del av dem. De förebyggande insatserna riktar sig till medborgarna i ett tidigt skede innan problemen och besvären blir för stora. De har ett tydligt förebyggande syfte. I socialtjänstlagen står det vad socialnämnden ansvarar för när det gäller förebyggande insatser:

”Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungas och vårdnadshavares olika behov. Socialnämnden skall arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel.”

2 Kvalitet i insatser till personer med funktionsnedsättning

2.1 Målgrupp och insatser

Lagen om stöd och service till funktionshindrade (LSS) är en rättighetslag. Den ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, den hjälp de behöver i det dagliga livet och möjlighet att påverka sitt stöd. Målet är att den enskilde har möjlighet att leva som andra.

Omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar definieras i lagen i tre personkretsar:

1. personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
2. personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom
3. personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

I Nacka kommun har sammanlagt 590 personer personkretstillhörighet enligt statistik till socialstyrelsen 2017-10-01. I antalet ingår inte personer med personlig assistans enligt socialförsäkringsbalken (SFB) om de inte har annan LSS-insats samtidigt.

Personkrets	Antal
1	534
2	9
3	47

Lagen definierar tio specificerade insatser som kan beviljas till personer som bedöms ingå i någon av personkretsarna enligt LSS. De tio insatserna är:

- rådgivning och annat personligt stöd
- personlig assistans
- ledsagarservice
- kontaktperson
- avlösarservice i hemmet
- korttidsvistelse utanför det egna hemmet

- korttidstillsyn för skolungdom över 12 år
- boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn eller ungdom
- bostad med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad
- daglig verksamhet

Fördelning av insatser	Antal
Personlig assistans enligt LSS	45
Ledsagarservice	105
Kontaktperson	114
Avlösarservice	85
Korttidsvistelse	122
Korttidstillsyn	52
Bostad med särskild service för barn och unga	5
Bostad med särskild service för vuxna	168
Daglig verksamhet	238

Ledsagning, avlösning, korttidsvistelse och daglig verksamhet ingår i Nackas kundvalssystem enligt lag om valfrihetssystem (LOV). Bostäder med särskild service drivs på entreprenad. Nuvarande avtal gäller till och med 2018. Sammanlagt finns det 78 upphandlade eller kundvalsstyrda utförare inom LSS-området.

Under 2017 har Kvalitet och Stöd Omsorgsenheten (KOS) gjort 14 kvalitetsgranskningar.

Insats	Verksamhet	Uppfyller avtal
Bostad med särskild service	Kompassens gruppbofastad	X
Bostad med särskild service	Rudsjövägens gruppbofastad	X
Bostad med särskild service	Kantatvägens/Skvaltans gruppbofastad	X
Bostad med särskild service	Nacka servicebofastad	X
Bostad med särskild service	Tellusvägens gruppbofastad	X
Bostad med särskild service	Ametistens gruppbofastad, Södra villan	X
Bostad med särskild service	Ametistens gruppbofastad, Norra villan	X
Bostad med särskild service	Kvarnvägens gruppbofastad	X
Bostad med särskild service	Lakens gruppbofastad	Åtgärdsplan begärd
Bostad med särskild service	Bergåsens servicebofastad	Åtgärdsplan begärd
Daglig verksamhet	Augustendalstorget	X
Daglig verksamhet	Eko Natur och Kultur	X
Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år	Eklidens skola	Inför nytt avtal, tidigare brister
Ledsagarservice och avlösarservice	Bamboo Care Team	X
Ledsagarservice och avlösarservice	Flerspråkig Assistans	X

Utöver detta har fortlöpande uppföljningar gjorts av utvecklingsområden, åtgärdsplaner samt synpunkter och klagomål.

En brukarundersökning med strukturerade intervjuer har genomförts på gruppbofastäder och dagliga verksamheter. Resultaten är inte helt jämförbara med tidigare års brukarundersökningar då kommunen för första året genomfört den nationella brukarundersökningen.

2.1.1 Bostad med särskild service

Bostad med särskild service i form av grupp- eller servicebofastad beviljas till personer med omfattande stödbehov. Insatsen bör täcka den enskildes hela stödbehov. Det finns 17 grupp- och servicebofastäder med sammanlagt 115 lägenheter.

Elva bofastäder drivs på entreprenad av privata utförare och sex drivs av den kommunala utföraren Valfärd Samhällsservice.

Kvalitetsgranskningar har gjorts på tio bofastäder med särskild service. Alla utförare har svarat på en webbenkät om kvalitet med utgångspunkt från avtalet med Nacka kommun.

Bostad med särskild service	Utförare	Antal boende
Laken	Kommunal	8
Draken	Kommunal	7
Bergåsens servicebostad	Kommunal	9
Skymningsvägen	Kommunal	6
Vattenverksvägen	Kommunal	6
Kvarnvägen	Kommunal	6
Rudsjövägen	Privat	6
Skogalundsklippans servicebostad	Privat	15
Kantalvägen/Skvaltans gruppboendestad	Privat	6
Hedvigslund 1	Privat	7
Hedvigslund 2	Privat	7
Kompassen	Privat	5
Rodret	Privat	5
Ametisten, Södra villan	Privat	4
Ametisten Norra villan	Privat	6
Tellusvägen	Privat	6
Solsidevägen	Privat	6

Åtgärdsplaner har begärts från två utförare av bostad med särskild service.

Verksamheterna har vidtagit begärda åtgärder när det gäller ledningens kompetens och verksamheternas kvalitetsberättelse så att verksamheterna nu uppfyller kraven i avtalet med Nacka kommun.

Synpunkter har kommit till Kvalitet och stöd från handläggare och enskilda om bristande kompetens när det gäller arbetsmetoder och bemötande av personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

En slutsats av brukarundersökningen, synpunkter och granskningar är att vissa verksamheter behöver arbeta strukturerat för att öka inflytande, delaktighet och trygghet för de enskilda. Resultatet i brukarundersökningen är under genomsnittet för alla kommuner för gruppboendestäderna och genomsnittligt för serviceboendestäderna.

Gruppbostad LSS	Nacka	alla kommuner
inflytande, andel (%)	70	75
rätt stöd, andel (%)	67	81
personalen pratar så brukaren förstår, andel (%)	60	69
personalens omtanke, andel (%)	73	83
trygg med personal, andel (%)	68	74
aldrig rädd för något hemma, andel (%)	61	66
trivsel, andel (%)	80	82
möjlighet att framföra synpunkter och klagomål, andel (%)	75	85
Servicebostad LSS	Nacka	alla kommuner
inflytande, andel (%)	90	82
rätt stöd, andel (%)	86	78
personalens omtanke, andel (%)	86	81
personalen pratar så brukaren förstår, andel (%)	52	68
trygg med personal, andel (%)	71	71
aldrig rädd för något hemma, andel (%)	62	64
trivsel, andel (%)	81	75
möjlighet att framföra synpunkter och klagomål, andel (%)	..	82

Socialstyrelsens har i öppna jämförelser för 2017 fått med två indikatorer för bostad med särskild service som berör hälso- och sjukvårdsområdet. Frågorna har gått till verksamhetsansvariga. Den ena indikatorn är om de har beslutade rutiner för att säkerställa att de som bor på boendet får tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Här uppger verksamheterna att så finns i 89 procent. I Tyresö är motsvarande siffra 86 procent, i Stockholms län 88 procent och i riket 74 procent.

Den andra indikatorn är om verksamheten har beslutade rutiner om hur samverkan med förskrivare av hjälpmedel till de som bor på boendet ska ske. Här uppger verksamheterna i Nacka att så finns i 63 procent av fallen. I Tyresö är motsvarande siffra 92 procent, i Stockholms län 72 procent och i riket 58 procent.

2.2 Daglig verksamhet

Daglig verksamhet beviljas till personer i åldrarna 18-65 år som tillhör LSS personkrets 1 eller 2 och inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande. Målsättningen är en meningsfull sysselsättning för den enskilde. Målsättningen kan också vara någon form av anställning med lön. Verksamheten kan bestå av verksamhet i grupp eller vara individuellt integrerad på ordinarie arbetsmarknad. I Nacka har 242 personer daglig verksamhet varav 205 personer har en plats inom ramen för kundvalet. Skäl till placering utanför kundvalet kan vara boendepacering på annan ort, placering innan kundvalet infördes eller mycket speciella behov som inte kan tillgodoses av någon godkänd anordnare. Det finns 31 godkända verksamheter med olika inriktningar inom kundvalssystemet. Det är en ökning med sammanlagt sju verksamheter under året.

Alla verksamheter är inriktade på den enskilda individens behov men innehållet i verksamheterna är mycket varierande. Inriktningar finns med arbetsmarknad-och yrkesutveckling, skapande aktiviteter inom kulturområdet, hantverk, lagerhållning produktion, café, butik, sinnesstimulering och fysisk träning. Två av verksamheterna är inriktade mot personer med förvärvade hjärnskador i vuxen ålder (personkrets 2).

Utförarna har svarat på en webenkät och kvalitetsgranskningar har gjorts på två dagliga verksamheter. Kvaliteten på de verksamheterna bedöms vara god och ha möjligheter att tillgodose de enskildas behov av meningsfull sysselsättning. Brukarundersökningen 2017 visar ett genomsnittligt resultat i jämförelse med kommunerna i landet.

Daglig verksamhet LSS	Nacka	Alla kommuner
Inflytande andel (%)	76	72
Rätt stöd andel (%)	79	83
Personalens omtanke andel (%)	87	85
Personalen pratar så brukaren förstår andel (%)	75	73
Trygg med personal andel (%)	76	80
Aldrig rädd för någon på daglig verksamhet andel (%)	66	73
Trivsel andel (%)	83	81
Möjlighet framföra synpunkter & klagomål andel (%)	94	88
Verksamheten är viktig för brukaren andel (%)	86	81

I Socialstyrelsens öppna jämförelser finns möjlighet att jämföra landets kommuner avseende vissa områden som socialstyrelsen ansett extra intressanta. När det gäller daglig verksamhet enligt LSS har de tittat på möjligheten till att närma sig arbetsmarknaden. I Nacka finns ingen aktuell rutin att pröva möjlighet till arbete eller praktikplats. Endast 13 procent av rikets kommuner har det. Minst en person som deltagit i daglig verksamhet har fått arbete på den reguljära arbetsmarknaden det senaste året i Nacka, i Stockholms län svarade 57 procent ja. Ingen person som deltagit i daglig verksamhet har fått skyddat arbete det senaste året i Nacka, i Stockholms län svarade 32 procent ja.

Daglig verksamhet	anordnare	antal kunder från Nacka
SKAPA daglig verksamhet	kommunal	11
EKO natur och kultur	kommunal	17
Björknäs Daglig verksamhet	kommunal	7
Eken Daglig verksamhet	kommunal	3
Cedergruppen Kungsholmen	privat	2
Erstagatans dagliga verksamhet	privat	1
Interse Söder	privat	0
Cedergruppen Liljeholmen	privat	0
Misa Bondegatan	privat	12
Misa Katarina	privat	7
Resursteamet Nacka jobb	privat	13
Resursteamet Nacka nord	privat	24
REMAKE	privat	1
Individkraft	privat	2
Beautiful Minds	privat	18
Lagandan	privat	7
Resursteamet Nacka syd	privat	25
Primo	privat	12
Papprets dagliga verksamhet	privat	sagt upp avtal
Studion	privat	11
Sickla dagliga verksamhet	privat	3
Augustendals DV	privat	12
Resursteamet Nacka väst	privat	7
Misa Kungsgatan	privat	ny 2017
Misa Globen	privat	ny 2017
Nytida Resursteamet Globen Nord		ny 2017
Nytida Resursteamet Globen Väst		ny 2017
Nytida Resursteamet Globen Öst		ny 2017
Nytida Resursteamet Nacka Syd		ny 2017
Nytida Resursteamet Liljeholmen Syd		ny 2017
Nytida Resursteamet Liljeholmen Öst		ny 2017

2.2.1 Korttidsvistelse

Korttidsvistelse finns i form av regelbundna vistelser eller som lägervistelse. Syftet med insatsen är rekreation för den enskilde eller avlastning av närstående. I oktober 2017 hade 122 personer beslut om korttidsvistelse varav cirka 85 personer på verksamheter inom kundvalet.

Det finns 14 anordnare av korttidsvistelse för barn och unga vuxna. Majoriteten har valt Nyckelvikens korttidsboende eller Sickla fritidsgård.

Under 2017 har en ny anordnare som tar emot vuxna personer auktoriserats i Nackas kundval.

korttidsvistelse	anordnare	antal kunder från Nacka
Nyckelvikens korttidsboende	kommunal	31
Sickla fritidsgård	privat	25
Unika Fridhemsplan, Östermalm, Stadshagen	privat	ej svar
Klockarbo, Tuskulum	privat	6
Aspen	privat	nya
Backen	privat	nya
Lyckan	privat	1
Sättra Gård	privat	2
Bullerbo	privat	7
Högås	privat	3
Skurugården	privat	8
Årsta Gård	privat	ej svar
Örby		2

2.2.2 Ledsagning och avlösning

Kundvalet vänder sig till personer som tillhör LSS personkrets samt barn och unga under 20 år med beslut enligt socialtjänstlagen. 14 utförare är godkända i kundvalssystemet.

Två kvalitetsgranskningar är gjorda under 2017. Båda verksamheterna uppfyller kraven i avtalet med Nacka kommun.

Företag	regi	antal kunder
BonZi personligt stöd AB	privat	51
Välfärd samhällsservice, Nacka kommun	kommunal	61
J.N Youth and Care	privat	27
Annelies hemtjänstteam AB	privat	20
Allians Assistans AB	privat	14
AB Omsorgscompagniet i Norden	privat	13
Orrrens Vård & Omsorg AB	privat	2
AAA-Flerspråkig assistans care	privat	4

Bamboo Care Team	privat	6
Ledsagning i Sverige AB	privat	ej svar
Enklare Vardag	privat	4
Efoel	privat	9
Rullarnas personliga assistans AB	privat	1
Care Allomsorg	privat	ej svar
Lövholmens hemtjänst	privat	3
Funkisgruppen	privat	1

2.2.3 Korttidstillsyn för skolorngdom över 12 år

Insatsen beviljas till skolorngdom över 12 år före och efter skoldagen samt under lov. Nacka kommun har en upphandlad verksamhet på Sickla fritidsgård och en överenskommelse med Eklidens skola om tio platser för korttidstillsyn. Det är sammanlagt 52 personer som har beslut om korttidstillsyn. Eklidens korttidstillsyn har granskats under 2017. De behöver utveckla hur de hanterar synpunkter och klagomål och de sociala journalerna.

2.3 Brukarmedverkan

Den övergripande bilden av LSS-verksamheterna är att de har brukarfokus och lägger stor vikt på delaktighet och inflytande för de enskilda. Det främsta verktyget för inflytande är genomförandeplanen när det gäller den individuella planeringen. Utöver detta har många av verksamheterna olika former av möten eller arbetsplatsträffar som deltagarna själva håller i.

En brukarundersökning med strukturerade intervjuer har genomförts på daglig verksamhet samt grupp- och servicebostäder LSS. I de fall personerna inte har kunnat svara själva har enkäten skickats till personernas företrädare eller närstående.

2017 års undersökning är en anpassning till motsvarande undersökningar som genomförs av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Resultatet är därför inte helt jämförbart med tidigare år.

Årets resultat kan jämföras med andra kommuners i kommun- och landstingsdatabasen Kolada. Av brukarundersökningen framgår att mycket fungerar bra i bostäder och dagliga verksamheter enligt LSS men vissa enskilda verksamheter och gruppbosträder har sämre resultat när det gäller nöjdhet, trygghet och delaktighet. En fördjupad dialog bör föras om vad som kan åtgärdas. Uppföljning av om och hur verksamheterna arbetat med resultaten följs upp vid kommande granskningar.

En slutsats av brukarundersökningen, synpunkter och granskningar är att flera verksamheter behöver arbeta strukturerat för att öka inflytande, delaktighet och trygghet för de enskilda

2.4 Personal

Majoriteten av vård- och omsorgspersonalen på de granskade verksamheterna har adekvat kompetens. Verksamheterna bemannas med utgångspunkt från

biståndsbiståndshandläggarnas bedömning av kundernas omsorgsbehov. Särskilda krav på bemanning finns därför inte i avtalen.

Majoriteten av verksamheterna har kompetensutvecklingsplaner. Synpunkter har också kommit till Kvalitet och stöd från handläggare och enskilda om bristande kompetens när det gäller arbetsmetoder för och bemötande av personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. I kundvalet ledsagning och avlösning är personal ofta anställd på kundens begäran vilket innebär ett större antal timanställda än i övriga verksamheter. Det medför svårigheter att samla medarbetare och följa upp kunskapsnivån.

2.5 Systematiskt kvalitetsarbete

De flesta verksamheterna uppger att de har ledningssystem för kvalitet enligt socialstyrelsens föreskrifter. Majoriteten av utförarna anger att de arbetar aktivt med former för riskanalyser, riskbedömningar och egenkontroller. Riskanalyser och egenkontroller sker i varierande omfattning. I majoriteten av de granskade verksamheterna görs riskanalyser i samband med att en verksamhetsplan upprättas.

2.6 Dokumentation

Majoriteten av utförarna anger i årets enkätundersökning att de har skriftliga rutiner för dokumentation.

De flesta av verksamheterna anger att de har aktuella genomförandeplaner och sociala journaler för samtliga kunder.

Genomförandeplanerna och sociala journaler har granskats genom stickprov vid kvalitetsgranskningar och uppföljningsbesök. Kvaliteten är mycket varierande men har utvecklats sedan föregående år.

2.7 Avvikelse

Synpunkter och klagomål

Alla utförare har rutiner för synpunkts- och klagomålshantering. Antalet synpunkter och klagomål som utförarna har registrerat har ökat inom bostad med särskild service samt ledsagar- och avlösarservice. På daglig verksamhet har antalet synpunkter minskat sedan 2015. Inom korttidsverksamheterna har antalet minskat sedan föregående år.

Verksamhet	2014	2015	2016	2017
Daglig verksamhet	52	45	21	27
Bostad LSS	44	63	119	159
Korttidsvistelse LSS	20	47	52	32
Ledsagning/avlösning LSS		4	5	24

Synpunkterna till utförarna är mycket varierande och innehåller också positiva synpunkter.

Tolv synpunkter har kommit till Nacka kommun genom synpunktshandlingen på webben, telefonsamtal och via biståndshandläggarna

Flera av de synpunkter och avvikelser som har kommit till kommunens kännedom visar att personal inte följt gällande rutiner och att kunden är missnöjd med bemötandet från personalen.

Risk för missförhållanden/missförhållanden (lex Sarah)

Tolv rapporter om risk för missförhållanden har rapporterats från utförarna under 2017. Ingen anmälan har skickats till inspektionen för vård och omsorg (IVO) då verksamheten har gjort det som var nödvändigt för att förhindra att händelsen upprepas.

2.8 Systematisk uppföljning

I Öppna jämförelser görs jämförelser av information om kvalitet, resultat och kostnader inom området funktionsnedsättning. Uppföljning av resultat är ett av de kvalitetsområden som finns med i öppna jämförelser. Systematisk uppföljning handlar om att dokumentera arbetet med enskilda personer för att följa upp hur det går för dem och om att sammanställa denna information i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Nacka har ingen systematisk uppföljning och har inte använt resultaten till verksamhetsutveckling. Detta är ett stort utvecklingsområde för Nacka och för alla kommuner i Sverige. I riket har sex-nio procent använt resultat från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling när det gäller området LSS, socialpsykiatri och missbruk.

3 Kvalitet i insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning

3.1 Målgrupp och insatser

På omsorgsenheten handläggs ärenden för personer med psykisk funktionsnedsättning mellan 18-65 år. Målgruppen definieras enligt följande i Nacka kommuns riktlinjer:

”Personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter ska ha funnits eller kan antas komma att bestå under längre tid. Svårigheterna kan bestå av funktionshinder, det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med en funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara en direkt effekt av funktionsnedsättningen”.

De flesta personer som tillhör målgruppen står utanför arbetsmarknaden och försörjer sig genom aktivitets- eller sjukersättning. Majoriteten av personerna bor ensamma i ordinärt boende med boendestöd.

Inga kvalitetsgranskningar har gjorts inom socialpsykiatri under 2017. Utförarna har följts upp genom att de själva bedömt olika kvalitetsaspekter utifrån avtalen och rapporterat dessa i en webbenkät.

3.1.1 Boendestöd

Boendestöd är en social och praktisk stödsinsats som syftar till att stärka den enskildes förmåga att hantera sitt vardagsliv både inom och utanför det egna hemmet. Insatsen ska även bidra till ökad självständighet samt att bryta social isolering. Boendestöd är den mest vanligt förekommande insatsen för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Boendestöd kan beviljas personer över 18 år som bor i ordinärt boende och tillhör någon av följande målgrupper:

- Personer med psykiska funktionsnedsättningar
- Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Personer med begåvningsmässiga funktionsnedsättningar
- Personer med missbruksproblematik

Enligt årliga enkäten för utförarna hade 239 personer insatsen boendestöd i december 2017. 2016 hade 192 personer insatsen boendestöd. 2015 var motsvarande siffra 207. Även Socialstyrelsens rapport Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning 2017 beskriver att antalet insatser inom Socialtjänstlagen ökar och framför allt boendestöd har fördubblats sedan 2007 [\[1\]](#). I Nacka kommun har andel personer från de olika målgrupperna förändrats under de senaste åren. Antal personer från LSS målgrupp (neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och begåvningsmässiga funktionsnedsättningar) har ökat medan antal personer med psykisk funktionsnedsättning med boendestöd har minskat.

Tio anordnare är godkända inom kundvalet boendestöd. Två nya privata anordnare, Sympati och Funkisgruppen har blivit godkända under året.

Omsorgscompagniet i Norden avvecklade sin verksamhet under första halvåret 2017. Den kommunala utföraren Valfärd samhällsservice är den största med 50 procent av kunderna. Se fördelning av antal kunder per utförare i tabellen nedan.

Boendestöd 2017	Antal kunder från Nacka
Anlita (ASO) AB	4
Curanda Vård Assistans AB	6
Funkisgruppen AB	4
HS Trygg Tillvaro AB	1
J.N Youth and Care AB	36
Nytida	10
Olivia Hemtjänst AB	4
RT Assistans AB	48
Sympati AB	6
Valfärd samhällsservice	120

Årets brukarundersökning visar att brukarna generellt är nöjda och trygga med sina boendestödjare. De flesta upplever att boendestödjaren bryr sig om dem. De allra flesta upplever också att de får den hjälp man behöver. Det tydligaste

utvecklingsområdet är att var femte brukare inte vet vem man kan vända sig till om man inte är nöjd med boendestödet.

3.1.2 Sysselsättning

Syftet med insatsen är att ge den enskilde ökade möjligheter till att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Sysselsättningen ska ha ett meningsfullt innehåll och vara anpassad efter olika behov. Det finns individuell sysselsättning med handledning på externa arbetsplatser samt sysselsättning i grupp. Exempel på sysselsättning är hantverk, arbetsliknande verksamhet inom- och utomhus och kursverksamhet.

Det finns sju godkända utförare i kundvalet sysselsättning i Nacka kommun. Fem av dem hade i december 2017 kunder från Nacka kommun. Under året har två utförare, Youth and care och Alma högskola avvecklat sin verksamhet i Nacka kommun. Inga nya ansökningar om auktorisation har inkommit under året.

I december 2017 hade 42 personer från Nacka kommun sysselsättning. Antalet personer med beviljad sysselsättning har minskat sedan 2015 då det var 66 personer med beviljad sysselsättning. Se fördelning av antal kunder per utförare i tabellen nedan.

Socialstyrelsens Öppna jämförelser av stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning visar att sysselsättningsverksamheterna inte har en arbetsmarknadsfokus i Nacka vilket många andra kommuner har [2]. Ingen av deltagarna har fått ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden eller ett skyddat arbete det senaste året. I 61 procent av kommunerna/stadsdelarna i Stockholms län har minst en person fått arbete på den reguljära arbetsmarknaden. I 39 procent av kommunerna och stadsdelarna i Stockholms län har minst en person fått skyddat arbete. IPS-Individual Placement och support är en metod för arbetslivsinriktad rehabilitering som används av 40 procent av landets kommuner men som inte Nacka har. Även remissversionen av Socialstyrelsen nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd lyfter IPS som en framgångsrik modell och som ger en bättre effekt på återgång i arbetet än vad traditionella sysselsättningsinsatser ger [3]. Enligt forskningen bör sysselsättning utan arbetsmarknadsfokus endast erbjudas undantagsvis. Det finns en pågående diskussion inom verksamhetsområdet om att utveckla sysselsättning till en mer arbetsinriktad insats där deltagarna kommer närmare arbetsmarknaden vilket är i linje med den forskningen som finns.

Sysselsättning	Kunder från Nacka
AB Individkraft	11
Arbets- och karriärverksamheten, Välfärd Samhällsservice	15
Fontänhuset Sköndal	1
Jobbverket, Tyresö kommun	1
Kontor och service - KOS, Stockholms stad	0
Lagandan	14
Nya Verkstan, Stockholms kommun	0

Samtliga utförare har besvarat webbenkäten om kvalitet. Uppföljningen visar att utförarna i stort uppfyller kraven i villkoren. Det är dock endast en utförare Individkraft som har registrerat synpunkter och klagomål under 2017. Inga rapporter enligt lex Sarah har inkommit.

3.1.3 Bostad med särskild service enligt SoL

Bostad med särskild service är permanenta boenden belägna i Nacka.

Boendeformen kan beviljas personer med psykisk funktionsnedsättning som har stora problem i vardagen. I anslutning till den egna bostaden finns gemensamma utrymmen och personal som är tillgänglig dygnet runt.

I Nacka finns fyra bostäder med särskild service för personer med psykisk funktionsnedsättning. Det är 197:an, Måsen, Ektorps och Skogalundsklippan. Två drivs av den kommunala utföraren Valfärd Samhällsservice. Två drivs på entreprenad av Nytida. Sammanlagt finns 26 platser. Fördelning av platser, inriktning och utförare redovisas i tabellen nedan.

Boende	Antal platser	Inriktning	Utförare
197:an	7	18-35 år	VSS
Måsen	8	35-65 år	VSS
Ektorps	6	Män	Nytida
Skogalundsklippan	5	Kvinnor	Nytida

Ektorps och Skogalundsklippan har inte fullvärdiga lägenheter enligt Boverkets byggregler. De boende måste dela toalett, dusch och kök. Dessa verksamheter blir tillståndspliktiga hos Inspektion för vård- och omsorg (IVO) under 2018. Genom tillståndsprövningen görs en bedömning om verksamheten har förutsättningar att bedrivas med god kvalitet och säkerhet. Det är oklart om Ektorps och Skogalundsklippan får tillstånd att bedriva verksamheten med anledning av icke-fullvärdiga lägenheter.

Rapporten ”En institutionell historia” grundar sig på IVO:s tillsyn av boenden för personer med psykiska funktionsnedsättningar under 2015 och 2016. IVO har i sin tillsyn uppmärksammat riskområden kopplade till boendemiljön på bland annat bostäder med särskild service. Flera permanenta boenden i Sverige bedrivs idag i omoderna och icke ändamålsenliga lokaler inte sällan med institutionell prägel. Liksom på Ektorps och Skogalundsklippan är bostäderna ofta inte fullvärdiga i enlighet med dagens krav och rekommendationer. Kommunerna borde därför enligt IVO iakttäta stor försiktighet vid placeringar på dessa boenden och att utgångspunkten borde vara att aldrig placera en person för en längre tid eller på ett permanent boende som inte är fullvärdigt. [\[4\]](#)

3.1.4 Stödboende

Stödboende är till för personer som inte klarar att bo i ett ordinärt boende men heller inte har behov av en bostad med särskild service. De personer som placerats på stödboendet har genom boendeformen möjlighet till boendestöd

utifrån behov. I uppdraget ingår att öka tryggheten i boendet och motverka isolering.

I Nacka finns stödboendet Gamla Landsvägen som drivs av Valfärd Samhällsservice. Boendet består av tolv lägenheter i samma byggnad. I huset finns en gemensamhetslokal som har öppet vissa tider måndag till fredag för måltider och umgänge. Boendestödet utförs av Valfärd Samhällsservice boendestödsteam.

3.1.5 Ramupphandlade institutioner/boenden enligt SoL

Utöver bostäderna med särskild service och stödboendet som finns i Nacka kommun, finns ett antal ramupphandlade boenden. Dessa boenden är främst belägna utanför Nacka. Samtliga boenden avser heldygnsplaceringar och är uppdelade i kategorierna särskilt boende, omvårdnadsboende, stödboende och bostad med särskild service för personer under 65 år. I december 2017 bodde sex personer från Nacka på ett ramupphandlat boende, fyra personer på Skarpnäcksgården, en person på Bergslagsgården och en person på Änglagårdens behandlingshem.

Under året har två ramupphandlingar genomförts. Ramavtal finns nu för fyra bostäder med särskild service samt 14 hem för vård och boenden (HVB). En upphandling har även påbörjats för upphandling av stödboende.

3.2 Dokumentation

I webbenkäten har alla utförare fått svara på hur många av deras kunder som har uppdaterade genomförandeplaner respektive löpande sociala journaler.

Enligt utförarna har samtliga kunder sociala löpande journaler. När det gäller boendestöd uppger de största utförarna Valfärd Samhällsservice och RT assistans i webbenkäten att samtliga kunder inte har uppdaterade genomförandeplaner. 71 procent av kunderna som anlitar Valfärd samhällsservice som utförare har uppdaterade genomförandeplaner. När det gäller RT Assistans är motsvarande siffra 58 procent. Anlita Social Omsorgspedagogen (ASO) som har fyra kunder uppger att inte någon av deras kunder har en uppdaterad genomförandeplan.

3.3 Avvikelser

Antalet registrerade synpunkter och klagomål av utförare inom boendestödet, sysselsättning samt bostad med särskild service har minskat något från 2016 till 2017. Klagomålen inom boendestödet har främst handlat om bemanning, bemötande och tider. Endast en utförare av sysselsättning har registrerat två synpunkter och klagomål under den aktuella perioden vilket innebär en fortsatt minskning gentemot föregående år. Mellan januari och november 2017 har utförarna registrerat synpunkter och klagomål i följande omfattning:

Registrerade synpunkter & klagomål	2015	2016	2017
Boendestöd	23	37	34
Sysselsättning	29	6	2
Bostad med särskild service	7	20	16

Ett skriftligt klagomål och inga rapporter enligt lex Sarah har inkommit under 2017. Under 2016 inkom inga lex Sarah rapporter och 2015 inkom två lex Sarah rapporter.

[1] Socialstyrelsen *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2017.*

[2] Socialstyrelsen. *Öppna jämförelser av stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning -socialpsykiatri 2017*

[3] Socialstyrelsen *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofrenilikenande tillstånd.*

[4] Inspektionen för vård- och omsorg *En institutionell historia. Enskilda boenden enligt socialtjänstlagen för personer med psykiska funktionsnedsättningar.* Artikelnr: IVO 2016-49

4 Kvalitet i insatser till personer med beroendeproblem

4.1 Målgrupp och insatser

Enligt socialtjänstlagen har socialtjänsten i varje kommun det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. För vuxna med missbruksproblem ska socialnämnden aktivt sörja för att den enskilde får den hjälp och vård som hen behöver för att komma ifrån missbruket.

4.1.1 Strukturerad öppenvård för unga vuxna och vuxna

Insatser inom öppenvård beviljas till personer från 18 år med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel. Strukturerad öppenvård har upphandlats enligt lagen om valfrihet, LOV. Insatser som ges inom ramen för kundvalet strukturerad öppenvård är:

- Strukturerad behandling i grupp
- Strukturerade enskilda samtalsserier
- Rådgivning

Liksom föregående år finns två anordnare i kundvalet, Nämndemansgården och Step One Rehab.

Utförarna uppger att de har haft sammanlagt 19 kunder från Nacka under 2017 varav 13 kunder i gruppbehandling, 6 kunder i enskilda samtalsserier och inga kunder i rådgivning. Två kunder har avbrutit insatsen i förtid. 2016 hade de 15 kunder, 2015 fanns 13 kunder i kundvalet och 2014 20 kunder. Med anledning av det låga antalet kunder behöver det undersökas vad denna målgrupp behöver för att komma ifrån sitt missbruk.

4.1.2 Boendestöd för unga vuxna och vuxna

Boendestöd beviljas till personer med funktionsnedsättning och personer med missbruksproblematik, som individuellt behovsprövat bistånd enligt socialtjänstlagen. Inom ramen för biståndsbeslut ska stödet anpassas efter den

enskildes funktionsnedsättning, behov och hälsotillstånd. Syftet med boendestöd för personer med missbruksproblematik är att aktivt stödja den enskilde att komma ifrån missbruket.

Boendestöd har upphandlats enligt lagen om valfrihet, LOV. Tre anordnare tar emot kunder med missbruksproblematik. Totalt nio personer har fått insatsen under 2017. Uppföljning av boendestöd redovisas under kapitlet insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning.

4.1.3 Beroendeverksamheten

Beroendeverksamheten är en kommunal verksamhet inom välfärd samhällsservice. Beroendeverksamheten består av Nacka beroendemottagning för vuxna från 18 och uppåt och MiniMaria för barn och unga upp till 25 år. Unga vuxna mellan 18 och 25 år har möjlighet att själva välja från vilken mottagning de önskar stöd. Beroendeverksamheten erbjuder både öppna och biståndsbedömda insatser. Skillnaden mellan öppna och biståndsbedömda insatser är att biståndsbedömda insatser föranleds av en utredning hos myndigheten. Efter biståndsbeslut följer myndigheten upp hur det går för den enskilde.

Följande insatser erbjuds både som öppen insats eller efter biståndsbeslut:

- Missbruksbedömning
- Råd och stödsamtal
- Motivationshöjande insatser, enskilt eller grupp
- Olika behandlingsprogram i grupp
- Anhörigstöd

Insatser som enbart erbjuds efter biståndsbeslut:

- Missbruksutredning
- Vissa behandlingsprogram
- Eftervård till personer som genomgått institutionsvård
- Riktat föräldrastöd
- Uppsökande och motiverande insatser på individnivå efter uppdrag från myndigheten
- Personal från beroendeverksamheten kan medverka vid vårdplaneringar efter uppdrag från myndigheten

Under 2017 har beroendeverksamheten träffat sammanlagt 516 kunder varav 284 kunder vid Nacka beroendemottagning och 232 kunder vid MiniMaria. Detta är en ökning med 18 procent jämfört med 2016.

4.1.4 Heldygnsvård för unga vuxna och vuxna

Insatserna riktar sig till unga vuxna och vuxna från 20 år och uppåt som är i behov av vård eller behandling dygnet runt. Insatser inom heldygnsvård beviljas till personer med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel. Inom målgruppen förekommer även personer med samsjuklighet. Det innebär förekomst av missbruksproblematik i kombination med psykisk ohälsa, psykiatriska diagnoser, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller fysiska sjukdomar.

Insatserna inom heldygnsvård har upphandlats av Tyresö kommun enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Avtalen gäller för kommunerna Tyresö, Nacka

och Värmdö. Avtalet sträcker sig över perioden 2015-2018. Det finns 72 utförare och alla är privata aktörer.

Insatser som ges inom ramen för heldygnsvård är:

- Behandlingshem
- Omsorgsboende
- Arbetskollektiv

Under 2017 gjordes 84 placeringar på behandlingshem fördelade enligt nedan.

Typ av institution	Antal placeringar	Antal personer
Arbetskooperativ	3	2
Behandlingshem	65	34
Omsorgsboende	16	7

Avtalsuppföljning

Tyresö har som upphandlande kommun uppföljningsansvar. Tyresö har gjort en uppföljning under sena hösten 2016-våren 2017. Uppföljningen gjordes i form av en enkät till alla institutioner. 39 utförare svarade på enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 54 procent. Den sammanlagda bedömningen är att utförarna som svarat på enkäten uppfyller avtalskraven.

Av enkätsvaren framkommer att nästan alla, 97 procent, av de boende, har en aktuell genomförandeplan samt att alla har en kontaktman. De flesta utförare, 90 procent uppger att samverkan med socialtjänsten fungerar bra.

Tre av utförarna verkar inte ha satt sig in i gällande avtal avseende krav på att utförarna ska skicka en skriftlig uppföljning till beställaren var tredje månad.

Detsamma gäller kravet att skicka en slutrapport till beställaren två veckor efter avslutad placering.

Kvalitetsledningssystemet är väl känt i verksamheten hos de flesta utförare.

Synpunkter och klagomål används i verksamhetens kvalitetsarbete. Det är en stor variation bland utförarna när det gäller hur ofta rutinerna för lex Sarah-anmälningar går igenom. De flesta utförare går igenom rutinerna 1-2 gånger per år och i samband med nyanställningar.

När det gäller avvikelser så varierar de, från 1 till 131 avvikelser. En anledning till den stora skillnaden mellan antalet avvikelser är att man registrerar på olika sätt på olika ställen. Tio utförare eller 25 procent uppger att de inte haft några avvikelser alls.

Eftersom så många utförare uppgav att de inte haft några avvikelser gjordes en kompletterande uppföljning av dessa i oktober 2017. Den kompletterande avtalsuppföljningen visar att flera av utförarna behöver arbeta mer systematiskt med avvikelser och se till att rutinerna tydligare implementeras i verksamheten. Samtliga utförare rapporterade in avvikelser vid den kompletterande uppföljningen.

4.2 Brukarundersökning

En nationell brukarundersökning har genomförts i hela landet. Målgruppen för undersökningen är vuxna personer som har en avslutad insats mellan 1 april-31 augusti 2017 i öppenvård eller behandlingshem. Av 141 tillfrågade personer i Nacka svarade 61 personer vilket innebär en svarsfrekvens på 43 procent. Ett

genomsnitt av de som svarade i hela landet ger en svarsfrekvens på 65 procent. Genomsnittet i riket ligger också högre på alla områden.

Undersökningen visar att åtta av tio upplever att deras situation förbättrats sedan de kom i kontakt med socialtjänsten i Nacka, detta är något lägre än riket i snitt där 85 procent upplever att situationen förbättrats. 80 procent av de svarande i Nacka är nöjda med hjälpen de har fått, i jämförelse med 90 procent i hela riket. 78 procent tycker att det har varit lätt att komma i kontakt med personalen, jämfört med 89 procent i hela riket.

Enkätfråga	Nacka	Riket
Situationen har förbättrats	80	85
Nöjd med hjälpen	80	90
Lätt att komma i kontakt	78	89

86 procent anger att de kände förtroende för personalen och att de blev visade respekt. 80 procent är positiva till att problemet lösts eller kommer att lösas. Det tydligaste utvecklingsområdet är skriftlig plan. En skriftlig plan har gjorts upp i 47 procent av fallen, medan 17 procent svarar nej på den frågan och 36 procent svarar att de inte vet. En skriftlig plan kan bidra till en ökad tydlighet och ett ytterligare ökat förtroende. Det underlättar också uppföljning och återkoppling på utförda insatser.

4.3 Personal

Verksamheterna uppger att deras behandlande personal lever upp till kraven på utbildningsnivå och erfarenhet som efterfrågas i avtalen. Det är vanligt att kompetensutveckling av personal sker genom enstaka utbildningsdagar i exempelvis olika arbetsmetoder. Utförarna har både extern handledning, kollegial handledning, utbildningsdagar och längre sammanhängande utbildningar.

4.4 Systematiskt kvalitetsarbete

Verksamheter, både kommunala och privata, som utför sociala tjänster är enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 skyldiga att ha ett ledningssystem för kvalitet och systematiskt arbeta med kvalitetsutveckling inom verksamheterna. Alla verksamheter rapporterar att de har ledningssystem för kvalitet. Alla verksamheter uppger även att de har rutiner för lex Sarah och synpunkts- och klagomålshantering. I vissa avtal krävs att verksamheterna ska ha rutiner för att förhindra övergrepp, alkohol- och drogpolicy samt hot och våldspolicy vilket merparten av verksamheterna uppger att de har.

Socialstyrelsens föreskrift, SOSFS 2014:5, ger allmänna råd om dokumentation i verksamheter som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Verksamheterna rapporterar att de har rutiner för dokumentation.

Verksamheterna använder sig av evidensbaserade instrument för kartläggning och uppföljning.

4.5 Avvikelser

Ingen av verksamheterna har gjort någon lex Sarah-rapport under 2017. Ett fåtal rapporter gjordes under 2016. Alla har skriftliga rutiner för hur de ska hantera avvikelserna som går igenom med personalen minst en gång per år.

Beroendeverksamheten och öppenvårdsverksamheterna har registrerat 9 synpunkter tillsammans, detta är ganska likt föregående år. Synpunkterna har exempelvis handlat om önskan om anhörigprogram, eftervårdsprogram, lära sig att göra misstag och positiv feedback. En av öppenvårdsverksamheterna, Nämndemansgården, har inte registrerat någon synpunkt.

5 Hälsa- och sjukvård

5.1 Inledning

Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut på bostäder med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS och på bostäder med särskild service enligt SoL.

Ansvaret för läkarinsatserna ligger oförändrat kvar i primärvården. Det fria valet kvarstår att lista sig hos den husläkare på den vårdcentral som personerna i målgruppen önskar.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska vården vara *jämlig, ändamålsenlig, patientcentrerad och säker. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.*

För att följa upp hälso- och sjukvårdskvaliteten under året har enkätfrågor skickats till verksamheterna. Granskningar av hälso- och sjukvårdsinsatserna gjorts på tio bostäder med särskild service enligt LSS, två dagliga verksamheter enligt LSS och Hälso- och sjukvårdsgruppen. En genomgång av patientsäkerhetsberättelserna har även skett.

Uppföljningar har gjorts på de utvecklingsområden som framkom i årsrapporten för 2016 inom områdena samverkan, samordnade individuella planer, läkemedelsgenomgångar, dokumentation, hälsofrämjande arbete och att antalet delegeringar per sjuksköterska.

Utöver ovanstående har även enkätfrågor baserade på Folkhälsomyndighetens slutrapportering av regeringsuppdrag[1] och Socialstyrelsens delmål i den funktionshinderpolitiska strategin[2] använts. I rapporterna framgår det att personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa lägre jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Rapporterna lyfter även fram att personer med funktionsnedsättning i betydligt större utsträckning rapporterar värk i nacke, skuldror, upplevelser av stress, ångslan, oro och sömnbesvär än personer utan funktionsnedsättning. Enkätfrågorna har ställts till sjuksköterskorna som ansvarar för hälso- och sjukvården i LSS-bostäderna. Under 2016 gjordes motsvarande för personer boende på bostad med särskild service enligt SoL. Inventeringen har gjorts för att uppmärksamma om andra kompletterande insatser kan stödja den enskilde till att uppleva sin hälsa bättre.

I Analys och handlingsplan för Stockholms län; inriktning vuxna med psykisk ohälsa 2016 -2020/ reviderad 2017 belyser vikten av att uppmärksamma den ökade risken för somatiska sjukdomar. Handlingsplanen belyser att mer fokus behövs i samverkan mellan den enskilde, personalen och vårdgivarna för att stödja och skapa delaktighet så den enskildes risk för ohälsa uppmärksammas.

Samordnad individuell plan en så kallad SIP
Planen görs tillsammans med den enskilde om personen har behov av insatser som behöver samordnas både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Nya uppföljningsområden för 2018

Inför kommande granskningar under 2018 kommer frågor på gruppnivå innehålla ett avsnitt på hur verksamheterna beaktar arbetet med att främja hälsa.

För att säkerhetsställa att hälso- och sjukvårdsinsatserna lever upp till Nacka kommuns mål införs två indikatorer för området. Det innebär att verksamheterna som utför hälso- och sjukvårdsinsatser kommer att rapportera in dokumenterade genomförda läkemedelsgenomgångar och genomförda egenkontroller av hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

5.2 Hälso- och sjukvård i egen regi

Välfärd samhällsservice (VSS) fick uppdraget oktober 2015 att i projektform fram till och med 2018 ansvara för hälso- och sjukvårdsinsatserna. Uppdraget innefattar 19 LSS boenden, 16 dagliga verksamheter enligt LSS som är belägna i Nacka samt på två bostäder med särskild service enligt SoL. De två bostäderna för personer med psykisk funktionsnedsättning hade före den 1 oktober 2015 egen sjuksköterska på 50 procent.

Totalt har 120 personer behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från hälso- och sjukvårdsgruppen.

Välfärd Samhällsservice klarade inte att finansiera verksamheten inom den budgetram som kommunen beslutat om och Välfärd Samhällsservice har av den

anledningen sagt upp avtalet i förtid. I september 2017 beslutade Socialnämnden att upphandla hälso- och sjukvårdsinsatserna för målgruppen LSS. Fram till det är löst fortsätter Hälso- och sjukvårdsgruppen i Nacka kommun att utföra insatserna.

Personal

Gruppen är bemannad med 3 sjuksköterskor, varav en sjuksköterska arbetar 50 procent, 1 arbetsterapeut och 1 fysioterapeut som arbetar 50 procent.

Enhetschefen ansvarar från och med den 1 december även för Nacka seniorcenters särskilda boende i Älta.

Uppstarten av Hälso- och sjukvårdsgruppens arbete hösten 2015 dominerades av svårigheter att bemanna gruppen med tillsvidareanställda sjuksköterskor och ge gruppen en daglig ledning. Problemet med att bemanna med tillsvidareanställda sjuksköterskor kvarstod till våren 2017. Från och med mars 2017 är all personal tillsvidareanställd. Utifrån personalförutsättningarna har adekvat kompetensutveckling skett under året.

Systematiskt kvalitetsarbete

Hälso- och sjukvårdsgruppen har ett ledningssystem för kvalitet där processerna finns beskrivna. Granskningen har visat att ledningssystemet i dagsläget inte enkelt kan användas i vardagen. Verksamhetens rutiner för egenkontroller inom dokumentation och loggkontroller behöver utvecklas.

Delegeringarna och läkemedelshanteringen har blivit säkrare sedan kommunens övertagande men nöjdheten är något lägre 2017. De verksamheterna som har svarat delvis har angett att personalomsättningen på sjuksköterskesidan har bidragit till att en del rutiner inte hunnit landa och att verksamheterna upplevt att sjuksköterskorna haft en hög arbetsbelastning. Verksamheterna har även angett att det är svårt för ny personal att ta sig till Hälso- och sjukvårdsgruppen för att få en delegering och att det är önskvärt med fler tillfällen. Frågan om antalet delegeringar per sjuksköterska behöver belysas. I dagsläget finns det cirka 300 personal som har en giltig läkemedelsdelegering, vilket motsvarar cirka 120 delegeringar per sjuksköterska, räknat på 2,5 sjuksköterskor. Inom äldreomsorgen på särskilda boenden är motsvarande siffra cirka 30 delegeringar per sjuksköterska och då med en sjuksköterska som finns på plats i verksamheten. Arbetet med gemensamma möten på gruppbestäderna har under året kommit igång i drygt hälften av verksamheterna. Några verksamheter lyfter speciellt fram att de upplever att tillgång till arbetsterapeut bidragit till ökad kvalitet i verksamheten.

Samverkan med primärvården har utvecklats positivt och fyra vårdcentraler (den femte på gång) har avsatt tid för gemensamma team möten.

Inom psykiatri saknas denna samverkan och den behöver utvecklas. En bidragande orsak har varit upphandlingen av öppenvård psykiatri dragit ut på tiden på grund av överklagande. Våren 2018 kommer den upphandlade utföraren vara på plats och då kommer även den lokala överenskommelsen med psykiatri att uppdateras.

Delegering

Är när en hälso- och sjukvårdspersonal med formell och reell kompetens överlåter hälso- och sjukvårdsuppgifter till en omsorgspersonal som saknar formell kompetens

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård som träder i kraft den 1 januari 2018 kan vara en ingång till att utveckla samverkan både med primärvården och med psykiatrin.

Under året har tio samordnade individuella vårdplaner gjorts och verksamheterna uppskattar att ytterligare tio behöver göras.

Följsamheten till basala hygienrutiner och användandet av arbetskläder och skyddskläder enligt lagen har utvecklats under året. I dagsläget är det endast en privat gruppbostad som ännu inte köpt in arbetskläder.

Lokala rutiner för att förebygga undernäring/felnäring finns i 20 av 21 gruppbostad.

Rutin för skydds- och begränsningsåtgärder finns och följs och i dagsläget är det 23 personer (samma som under 2016) som har behov av det på gruppbostäderna. En person har tillkommit på daglig verksamhet.

Dokumentation

Ett nytt journalsystem via Pulsen Combine infördes under maj 2017.

Gruppen fick tillgång till Nationell patientöversikt (NPÖ) under november 2017. NPÖ kommer att underlätta och förbättra hälso-och sjukvårdsdokumentationen så att dokumentationen uppfyller de lagkrav som finns. En åtgärdsplan är framtagen och arbetet med att utveckla dokumentationen så den uppfyller lagkraven ska vara klart i februari 2018.

Utförda läkemedelsgenomgångar behöver dokumenteras.

Avvikelser

Användandet av inrapporterade avvikelser har utvecklats under året och verksamheterna uppger att de använder uppkomna avvikelser för att utveckla och förbättra verksamheten. Hälso- och sjukvårdsgruppen arbetar tillsammans med personalen på verksamheterna med att förebygga fall och har under året intensifierat detta arbete. En synpunkt har inkommit. Ingen lex Maria är gjord under 2017 och inga ärenden i Patientnämnden.

Uppdelningen i år skiljer sig från 2016 och av den anledningen finns inte alla jämförelser med 2016 års siffror anges inom parentes.

Avvikelser Inträffade i verksamhet	Hälso-och sjukvårdsgruppen	Bostäder med särskild service enligt LSS	Daglig verksamhet enligt LSS	Bostäder med särskild service enligt SoL
Läkemedel (merparten är missade eller försent givna doser)	5	189 (277)	6 (0)	12
Läkare kontakt	1	2	1	
Sjukhusvård				
Fallolyckor		96 (44)	19	

Fallolyckor som lett till fraktur		2 (1)		
Sjukhusvård		2		
Medicinteknik		2	3	
Brister i intern information	3	30	2	
Brister i extern information	4	4	22	

5.3 Hälsa- och sjukvård på entreprenad

Två av socialpsykiatrins boenden för personer med psykisk funktionsnedsättning Ektorps och Skogalundsklippan drivs på entreprenad av Nytida. Verksamheterna har egen hälso- och sjukvårdspersonal.

Senaste granskningen gjordes 2016. Sammanfattningen grundar sig på enkätsvaren och patientsäkerhetsberättelsen.

Verksamheten har ett ledningssystem för kvalitet där processerna finns beskrivna. Ledningssystemet är tillgängligt så att det fortlöpande används av personalen i det systematiska kvalitetsarbetet.

På verksamheten arbetar en sjuksköterska som även ansvarar för fyra ytterligare bostäder i Nytidans regi. Sjuksköterskan ansvarar för totalt 60 delegeringar. Sjuksköterskan deltar i gemensamma möten på gruppboendena. Målgruppen har i dagsläget inte behov av arbetsterapeut- och fysioterapeutinsatser och inga skydds- och begränsningsåtgärder finns.

Samverkan med psykiatrik behöver utvecklas. En samordnad individuell plan är gjord och verksamheterna uppskattar att ytterligare två behöver göras.

Nytida följer basala hygienrutiner och användandet av arbetskläder och skyddskläder följer lagen. Lokal rutin för att förebygga undernäring/felnäring finns.

Utförda läkemedelsgenomgångar behöver dokumenteras.

Avvikelse

Uppkomna avvikelser används systematiskt för att utveckla och förbättra verksamheten. Inga synpunkter och klagomål som rör hälso- och sjukvården har inkommit. Ingen lex. Maria är gjord under året.

2016 års siffror anges inom parentes.

Avvikelse Inträffade verksamhet	Bostäder med särskild service enligt SoL
Läkemedel	12(22)
Läkare kontakt	
Sjukhusvård	
Fall	
Fraktur	
Sjukhusvård	
Medicinteknik	
Brister i intern information	3
Brister i extern information	1

Förebyggande tandvård

Stockholms läns landsting har upphandlat vårdgivare som erbjuder en årlig gratis munhälsobedömning. Målgruppen är personer som bor på bostad med särskild service enligt LSS och SoL samt personer som bor i egen bostad och som har LSS insatser.

I Nacka visar sammanställningen för 2017

Att 52 personer som bor på bostad med särskild service enligt LSS har erbjudits en årlig munhälsobedömning varav 6 är utförda. Att 69 personer som bor i egen bostad med LSS insatser har erbjudits en årlig munhälsobedömning varav 4 är utförda.

Nya rutiner är under arbete för att säkerställa att erbjudandet når målgruppen. Även personalen på boendena erbjuds gratis munvårdsutbildning och 39 personal har fått utbildning under året.

[\[1\] Folkhälsomyndighetens slutrapportering av regeringsuppdrag "En strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011-2016" Dnr 00599/2014; 15 mars 2016](#)

[\[2\] Socialstyrelsens delmål i den "Funktionshinderpolitiska strategin slutrapport" artikelnummer 2016-3-13](#)

6 Rapportens slutsatser

- Bedömningen är att de verksamheter som Nacka kommun erbjuder inom omsorgsenhetens ansvarsområde är av god kvalitet. Insatserna kan tillgodose skäliga respektive goda levnadsvillkor och möjlighet att leva som andra.
- Två socialpsykiatriska boenden Ektorps och Skogalundsklippan har inte fullvärdiga bostäder vilket enligt IVO bedöms medföra en ökad risk för missförhållanden för målgruppen. Det är viktigt att målgruppen får ett tryggt och tillgängligt boende och får möjlighet till utveckling utifrån sina förutsättningar. Utifrån Socialstyrelsens och IVO:s hållning bör Nacka kommun vidta åtgärder så att personer med psykisk funktionsnedsättning kan tillgodose ett fullvärdigt boende. Detta innebär att lägenheterna ska hålla samma standard som bostäder för LSS-målgrupp.
- Antalet personer med insatsen sysselsättning inom socialpsykiatri har minskat. Forskningen visar att IPS- Individual Placement och support är en metod för arbetslivsinriktad rehabilitering som används i många kommuner och har en bra effekt på att få och behålla ett arbete. I Nacka kommun har inte metoden används inom socialpsykiatri vilket är ett utvecklingsområde för att kunna erbjuda mer arbetsinriktade insatser för målgruppen.

- Verksamhetsuppföljningarna inom LSS visar genomgående att utförarna har engagemang och brukarfokus. Utförarna är till största del flexibla och öppna. Kundernas möjligheter till inflytande och att vara delaktiga i utformning av insatserna bedöms vara goda. Några specifika verksamheter behöver arbeta strukturerat för att öka inflytande, delaktighet och trygghet för de enskilda.
- Samtliga verksamheter har helt eller delvis upprättat ett ledningssystem för kvalitet. Skriftliga rutiner finns inom väsentliga områden. Utmaningen i det systematiska kvalitetsarbetet ligger i att göra personal mer delaktiga i utvecklingsarbetet och att förankra gällande rutiner.
- Systematisk hantering av avvikelser är liksom tidigare år ett utvecklingsområde även om flera avvikelser har rapporterats 2017. När det gäller Lex Sarah finns det fortsatt behov av utveckling inom samtliga verksamhetsområden.
- Under de senaste åren har det skett en positiv utveckling av den sociala dokumentationen så att det går att följa avvikelser från genomförandeplanerna. De flesta av de granskade utförarna arbetar aktivt med att förbättra utformningen av genomförandeplanerna. Förbättringar har skett men social dokumentation och genomförandeplaner är fortfarande ett utvecklingsområde. Löpande sociala journaler och uppdaterade genomförandeplaner saknas i vissa fall.
- Att systematiskt följa upp hur det går för enskilda personer och att sammanställa informationen för att utveckla verksamheten är ett prioriterat utvecklingsområde för Nacka. Det bidrar till att personer får rätt insatser i rätt tid och håller kostnaderna så låga som möjligt.
- Hälso- och sjukvårdsinsatserna har en god kvalitet och utförarna uppfyller kraven i avtalen.
- Hälso- och sjukvårdsgruppens arbete har totalt sett ökat kvaliteten på hälso- och sjukvårdsinsatserna.
- Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska vården vara *jämlig, ändamålsenlig, patientcentrerad och säker. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen*. För att målgruppen ska få samma förutsättningar att leva som övriga befolkningen behöver mer fokus läggas på hälsoperspektivet både inom kommunens ansvarsområde och i samverkan med övriga vårdgivare.
- För att få bästa utveckling för alla och maximalt värde för skattepengarna behöver mer fokus läggas på gemensamma samordnade individuella planer och på samverkan i förekommande fall.
- För att kunna utvärdera den kommunala hälso- och sjukvården behöver dokumentationen utvecklas så att resultatet av insatserna går att följa upp. Från och med 2019 kommer Socialstyrelsen att begära in uppföljningar på mer detaljerad nivå.
- För patientsäkerheten behöver antalet delegeringar per sjuksköterska minska och fokus behöver läggas på att trygga eventuell övergång till

annan vårdgivare i samband med upphandlingen av hälso- och sjukvårdsinsatserna.

Öppenhet och mångfald

*Vi har förtroende och respekt för människors kunskap
och egna förmåga - samt för deras vilja att ta ansvar*

